Case:17-03283-LTS Doc#:22143 Filed:09/08/22 Entered:09/09/22 16:39:14 Desc: Main Case:17-03283-LTS Doc#:217666 Liment: 08/05/22 20:40:06 Desc: Main Exhibit E Page 37 of 154

FORMULARIO DE RESPUESTA DEL RECLAMANTE

Nambra complete	and a supple of the supple of
1) Nombre completo	trancisco Folon Casme
Número de teléfono y correo electrónico	787-847-1363 Frolon cosme @ gmail. Com
3) Año contributivo para el cual reclamóun eintegro y/o créditos contributivos en la Evidencia de Reclamación (<i>Proof of Claim</i>)	787-847-1363 frolon cosme @ gmail. Com Etnifect a trabajaven el 1989 en comedores escolares por el pept. Le Educación
4) Si en la Evidencia de Reclamación Proofof Claim) reclamó un reintegro y/o crédito paramás de un año contributivo, desglose la cuantía por cada año contributivo reclamado en la Evidencia de Reclamación Proof of Claim).	REDACTED Designed victories in the second victories in
(5) Número de seguro social de individuo/ número de seguro social patronal	na Par before in out
(6) En caso de haber sometido su reclamo ante un proceso administrativo y/o judicial (no relacionado a Título III), provea el número de caso administrativo, judicial o ambos.	() Provide a discount control of the provide and and are discounted to the provide a discounted description or the manuscot of the provide a discounted description or the manuscot of the provide a discounted description or the used of the manuscot of the provided to the end of the used of the control of the provided description or the used of the manuscot of the provided description or the provided description of the
(7) Acompañe copia debidamente ponchada relacionadas con el reintegro o crédito contributi como cualquier otra documentación que apoye s	de las planillas de contribución sobre ingresos que están directamente ivo reclamado en la Evidencia de Reclamación (<i>Proof of Claim</i>), así su reclamo.
(8) Describa en detalle la naturaleza de su rec	clamación y los fundamentos por los cuales usted cree que tiene derecho a
reintegro o crédito contributivo reclamado. Inche Soy empleada del Departa inpleada de comedores Empece stoy reclamando la Ley ue tengo de recho a est ago. Por ley tengo de rech	mento de Educación y mi ocufación es P.S. a trabajaven el 1989 y aun estoy trabaja 96, El Romevaso y las pasos. Entreno os reclamos, los cuales nunca se no a estos reclamos, los cuales tenía hicieron.
he pagarme y hanca 10	TVICATION .

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Hacienda Full Name (1)(2) Telephone Number and email (3) Tax year for which you claimed atax refund or a tax credit in the Proof of Claim. the of the said the contract. If a tax refund or tax credit is (4) mount of him of a said differentiable of claimed for more than one tax year. an in eilean in die alle eine der William auf der Anton Mitte witer de de Reconnection of greature please specify the amount claimed per tax year in the Proof of Claim. (5) Social security number for of the stage of the control of the stage of the stage of individuals/ EIN number. or feet the local or in a country latter asapplicable e<mark>nda</mark>te i jakote o_{li j}arope i k<mark>eole</mark>e rose ou first sou of Turne out air If your Claim has been subject to an administrative or judicial process (not related to Title III), provide the and the second of the second o case number. Provide a duly stamped copy of the tax returns directly related to the tax refund and/orion to be tax credit claimed in the Proof of Claim and any other documentation that supports your claim. Provide a detailed description of the nature of your claim and the reason you are entitled to the tax return and/or tax credit claimed. Include additional pages if necessary. The first total the constitution by a cotical dame of any first superior margine of Committee the state of the Committee of the state of the and the second of the second o and the second of the second o The property of the policy of the property of